FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1928 — THÈSE — N° 475

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Thérèse CHEMIN

Née à Louviers, le 5 mars 1899

CORVISART ET LA CLINIQUE

Président : CH. ACHARD, *Professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & Cie, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1928

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1928 — THÈSE N° _

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Thérèse CHEMIN

Née à Louviers, le 5 mars 1899

CORVISART ET LA CLINIQUE

Président : CH. ACHARD, *Professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & Cie, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

—

1928

LE DOYEN. . . M. ROGER

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	CARNOT. BEZANÇON. ACHARD. WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD
Clinique chirurgicale	DELBET. HARTMANN LEJARS. GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE. BRINDEAU. JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.	
ABRAMI . . .	Pathologie medicale.
ALAJOUANINE.	Neurologie et psychiatrie.
AUBERTIN. .	Pathologie médicale.
BASSET . . .	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN. .	Pathologie médicale
BINET	Physiologie.
BLANCHETIERE	Chimie biologique.
BROCQ. . . .	Pathologie chirurgicale
BRULÉ. . . .	Pathologie médicale.
CADENAT . .	Pathologie chirurgicale
CHABROL . .	Pathologie médicale.
CHIRAY . . .	Pathologie médicale.
CLERC. . . .	Pathologie médicale.
DEBRÉ	Hygiène.
DOGNON. . .	Physique.
DONZELOT . .	Pathologie médicale.
DUVOIR . . .	Médecine légale.
ÉCALLE . . .	Obstétrique.
FIESSINGER .	Pathologie médicale.
GARNIER . .	Pathologie expérimentl[e]
GATELLIER .	Pathologie chirurgicale.
GIROUD . . .	Histologie.
HARVIER. . .	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.
HOVELACQUE .	Anatomie.
HUTINEL. . .	Pathologie médicale.

MM.	
JOYEUX . . .	Parasitologie.
LABBÉ (Henri)	Chimie biologique
LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
LEMAITRE. .	Oto-rhino-laryngologie.
LEROUX. . .	Anatomie pathologique.
LÉVY-SOLAL.	Obstétrique.
LHERMITTE .	Pathologie mentale.
LIAN.	Pathologie médicale.
MATHIEU. . .	Pathologie chirurgicale
MERCIER (F.)	Pharmacologie.
METZGER . .	Obstétrique.
MONDOR. . .	Pathologie chirurgicale.
MOURE. . . .	Pathologie chirurgicale.
MULON. . . .	Histologie.
OBERLING .	Anatomie pathologique.
OLIVIER.....	Anatomie.
PHILIBERT. .	Bactériologie.
QUÉNU. . . .	Pathologie chirurgicale.
RICHET Fils. .	Physiologie.
SÉZARY . . .	Dermatologie et syphiligraphie.
VALLERY-RADOT (Pasteur) . .	Pathologie médicale.
VAUDESCAL.	Obstétrique
VELTER. . . .	Ophtalmologie.
VERNE. . . .	Histologie.

III.—AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.	
BUSQUET.	Pharmacologie.
GUENIOT	Obstétrique.
LEQUEUX	Obstétrique.
NEVEU-LEMAIRE. .	Parasitologie.

MM.	
RETTERER. .	Histologie.
ZIMMERN. . .	Physique.
N.	Pathologie médical

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.	
ALGLAVE . .	Clinique chirurgicale.
AUVRAY. . .	Clinique chirurgicale.
CHEVASSU .	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique médicale.
LE LORIER .	Clinique obstétricale.

MM.	
LERI	Clinique médicale.
MOCQUOT . .	Clinique chirurgicale
PROUST . . .	Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ	Clinique chirurgicale

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé. . .	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT.	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions, émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PERE

Qu'ils veuillent bien trouver ici l'expression de ma respectueuse reconnaissance.

MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD

Qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

MONSIEUR LE DOCTEUR BUSQUET

Qui a bien voulu nous guider de ses conseils dans l'exécution de ce travail.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Le PROFESSEUR BROCA (*in memoriam*)

Monsieur le PROFESSEUR SERGENT

Monsieur le DOCTEUR LOUIS RAMOND

Monsieur le PROFESSEUR AGRÉGÉ LIAN

Monsieur le DOCTEUR VEAU

Monsieur le PROFESSEUR ACHARD

CORVISART ET LA CLINIQUE

CORVISART ET LA CLINIQUE

I

Dans ce simple travail où nous étudierons l'impulsion que Corvisart donna aux études médicales à la fin du XVIII^e^ siècle et l'esprit nouveau qu'il y apporta, nous avons cru devoir rappeler brièvement au début, quel fut l'enseignement pratique de la médecine jusqu'à cette époque, essayer d'en retracer les premières ébauches.

Nous les trouvons en Grèce dans la famille des Asclépiades où le médecin visitait les malades chez eux, à leur lit, accompagné d'un disciple qui devait rester près du patient pour observer soigneusement les formes successives et diverses que prenait le mal et en rendre compte à son maître. C'est d'après les examens attentifs des nombreux malades auxquels une longue pratique les amena à prodiguer leurs soins que ces médecins, dont l'art était élevé à la dignité de sacerdoce, édifièrent les premiers rudiments d'une science qu'ils transmirent oralement à leurs fils. Dans la plus haute antiquité d'ailleurs,

les hommes comprirent de quelle utilité était pour le soin des maladies, l'expérience et l'observation. Témoin cette vieille coutume respectée de presque tous les peuples anciens, venue de Babylone, où l'on exposait les malades sur les places publiques et où les passants, contraints par la loi, devaient s'arrêter devant eux, les interroger, les examiner, dire si déjà ils avaient rencontré des cas semblables, comment ils avaient été traités.

Dans les écoles de Rhodes, Cnides, Cos, fondées par les Asclépiades, le simple enseignement expérimental ne semble pas avoir été suivi. On se serait surtout soucié d'accumuler sans ordre un grand nombre d'observations qui servaient à l'instruction des élèves sans que ceux-ci paraissent avoir été en contact avec les malades. Mais bientôt Hippocrate formulait ces préceptes qui devaient toujours demeurer les principes fondamentaux de la médecine pratique ; « dans les sciences des faits les sens sont premièrement affectés, l'esprit retient ensuite en dépôt les perceptions des objets, se les rappelle au besoin de la même manière dont il les a saisis.J'admets tout raisonnement qui partira d'un fait au lieu que si on ne forme de raisonnement que d'après des probabilités ce n'est que raisonner au hasard. Il faut voir, toucher, écouter, tout ce qui peut être vu, touché, entendu. La bonne leçon est celle qui procède de l'œuvre. »

Les disciples d'Hippocrate s'éloignèrent de la voie qu'il leur avait tracée. Ils ne surent pas voir que

c'était l'enseignement de leur maître qui renfermait le véritable esprit de la médecine. Désormais les discussions se font *in abstracto*, on ne part plus de l'étude du malade : dans les Ecoles d'Alexandrie on professe surtout l'anatomie, à Rome dans les différentes sectes qui se forment, l'étude est purement théorique. Cependant quelques médecins, qu'ils l'aient connue ou non, continuèrent la vieille coutume des Asclépiades. Ils se firent accompagner par leurs élèves dans leurs visites, et, si l'on en croit l'épigramme de Marfial, certains même abusèrent au gré du malade de ce genre d'enseignement.

« Je languissais, mais toi, Lymmache, tu es venu « accompagné de cent disciples.

« Cent mains glacées par le vent du Nord m'ont palpé le corps et le visage. »

« Je n'avais pas la fièvre ; maintenant, Lymmache, elle me tourmente. »

Avec Galien, la médecine est loin de retourner à l'expérience et à l'observation. Il avait cependant écrit « on ne peut ni pratiquer avec succès la médecine sans s'exercer beaucoup auprès du malade, ni l'exercer avec fruit sans avoir les connaissances générales ». Mais il s'attarde davantage aux considérations générales, aux échafaudages philosophiques plutôt qu'à la simple étude descriptive et son œuvre immense devint le texte des études et des discussions sans fin des âges suivants.

A Nisapur en Perse, en 272, Aurélien fonda une école où la doctrine d'Hippocrate fut remise en hon-

neur et selon les historiens de l'époque une maison destinée à recevoir les malades fut élevée près de l'école ; les étudiants la fréquentèrent (là se formèrent Rhazès, Avicenne).

Au début du IVe siècle on voit s'élever les premiers hospices dus à la bienfaisance des chrétiens. Mais ils servirent uniquement au traitement des blessés et des infimes, et ne furent d'aucune ressource pour l'enseignement. Puis, c'est l'époque des écoles de Séville, Cordoue, Tolède créées par les Arabes et où, pendant les Xe, XIe, XIIe siècles on se rend de tous côtés pour venir étudier la médecine. Dans ces écoles on ne trouve pas trace d'enseignement clinique.

A Salerne au XIIe siècle dans les règlements dictés par Frédéric II on peut lire ceci : « Pour obtenir le titre de « magister artéum et physices » il faut avoir étudié la logique pendant trois ans, la médecine et la chirurgie pendant cinq ans et pratiqué pendant un an sous la direction d'un médecin expérimenté. Et de même, si ce décret de la Faculté de Paris paru en 1335 stipule que « chaque médecin ne sera accompagné, allant voir les malades, que de deux écoliers ou bacheliers... d'autant qu'ils se faisaient gloire d'en avoir 7 ou 8 » nous permet de penser que les futurs médecins étaient déjà, durant leurs études, appelés et obligés comme à l'école de Salerne, à examiner, à suivre des malades ; cependant, dans toutes les grandes écoles de ces siècles, que ce soit en Espagne, chez les Arabes, en France, à Paris ou

à Montpellier, ou en Italie, l'enseignement se borna à donner lecture de l'anatomie de Théophile, de la physiologie d'Aristote, de Galien, de la Thérapeutique des Arabes, des ouvrages d'Avicenne, d'Avenzoar, de la Pathologie d'Hippocrate ».

A partir du xv^e^ siècle, bien qu'une grande partie de l'enseignement n'ait guère changé « on lisait et on expliquait Avicenne, alors le prince des médecins, et Rhazès surtout le IX^e^ livre où l'on prétendait trouver tout ce qui peut regarder la manière de guérir les maladies. On ne tenait pas plus compte des médecins grecs que s'ils n'avaient jamais existé. On avait de quelques-uns de leurs ouvrages des traductions très barbares dont on lisait quelques passages lorsque les princes arabes étaient d'humeur à céder la place, ce qui n'avait lieu que rarement ».

(Cornarius, Préface, Traduction de Paul d'Egine) Cependant on commença à se soucier dans certaines écoles d'une instruction pratique ; à cette date à l'école de Padoue « nullus quantum cumque studiosus fuerit in actu errationes exire praesumat nisi prius quam multo curare vibebit ».

Bénivenius, un des premiers, ouvre les cadavres : ce sont les premiers essais de l'anatomie pathologique. Partout, on descend de la théorie à l'examen direct.

Au début du xvi^e^ siècle, les Aldes donnent les premières éditions des Grecs. On conseille dans les écoles, en Italie, à Paris, aux élèves de s'attacher à un maître ; en 1555 un certain Castellanus fait

paraître un mémoire sur l'étude de la médecine dans la Faculté, où l'on trouve un témoignage très fort en faveur de l'étude de la médecine auprès du malade même.

En 1564, les magistrats d'Utrecht songent à établir un enseignement et des examens cliniques.

Le Collège germanique au début du XVI[e] siècle, demande au sénat vénitien qu'un professeur soit chargé à Padoue d'un enseignement pratique, et des règlements obligent les élèves à fréquenter les malades pendant la licence.

A la fin du XVI[e] siècle, le besoin de changer le mode d'instruction des futurs médecins commence à être senti. L'érudition ne semble plus utile si elle est privée de l'expérience. Le malade va devenir le premier livre où l'étudiant devra s'instruire. Et ce ne seront plus alors quelques médecins isolés qui prendront l'initiative d'amener près de leurs malades leurs élèves pour étudier à la source même les symptômes des affections ; mais dans les écoles, les professeurs seront officiellement chargés de guider les étudiants dans l'interrogation, l'examen des patients, de leur signaler sur le corps souffrant les signes mêmes des affections dont ils trouvent les descriptions dans les Traités.

II

Au début du XVII^e^ siècle, en 1605, un auteur italien écrivait : « Dans la pratique particulière, et au milieu des malades, bientôt gouvernés par une routine commune, ni le jeune ni le vieux médecin ne se forment ; la pratique ôte d'ailleurs alors le temps de mûrir l'expérience par l'étude. Les jeunes gens se font donc le plus grand tort, lorsqu'ils entrent en exercice aussitôt après avoir reçu leur titre surtout dans les lieux éloignés de conseils plus expérimentés. Je voudrais pour les y disposer qu'il y eut dans les grandes villes une académie et un hôpital ainsi réglés : à l'académie, non seulement les jeunes gens traiteraient entre eux avec méthode et sous quelques anciens toutes les parties de la médecine, mais encore, s'exerceraient à consulter sur des cas réels de l'hôpital ou de la ville. A l'hôpital il y aurait un exercice pratique bien dirigé non sur tous les malades mais sur quelques-uns. Ils seraient choisis par le professeur, désignés aux élèves et traités avec le plus grand soin selon les règles établies à la consultation. Les exercices devraient recevoir la sanction du prince et les étudiants être astreints à les suivre avant d'être admis à la pra-

tique de l'art ». Ce vœu émis par un médecin de Gênes devait bientôt être réalisé, mais non dans sa patrie. C'est en effet dans les Pays-Bas, à Utrecht, que l'on trouve la première clinique officielle. Guillaume Stratem interrogeait les malades à l'hôpital devant les élèves, exposait son diagnostic, son pronostic.

Les étudiants devaient lui soumettre les difficultés que son exposé pouvait avoir soulevées dans leur esprit. A Leyde, Otho Heurnius suivait la même méthode, mais les élèves apportèrent peu d'empressement à suivre les visites du maître, ils délaissaient trop volontiers la salle d'hôpital pour la pharmacie, où il leur était loisible de faire les préparations. De part la faute des étudiants eux-mêmes l'école clinique de Leyde ne se maintint pas sous les successeurs d'Otho Heurnius jusqu'à ce que Sylvius Delboë, en 1658, l'eut réorganisée avec tant de perfection que les travaux de ses prédécesseurs furent complètement oubliés et qu'on le regarda comme le Fondateur de cette clinique. Il publia les observations recueillies dans son hôpital et le plan de son enseignement sous le titre de « Collégium nosocomicum ». Son élève Joseph Mérian continua son œuvre.

Quelques années après, la clinique de Leyde atteignit une haute renommée avec Boerhave dont les aphorismes, que nous serons appelés à étudier au cours de ce travail, marquent une évolution dans la médecine. Son disciple Mathy nous apprend quelle était l'activité de cet homme « occupé dans

le cours d'une journée à donner une heure, l'été, dans le Jardin académique à la démonstration des plantes, et, l'hiver, dans le laboratoire aux opérations de la chimie ; une autre dans l'auditoire public à l'explication de quelque matière curieuse soit de médecine, soit quelquefois de philosophie et deux autres à ses cours sur la Théorie et la Pratique de la médecine ». Ce médecin ne fut pas qu'un savant se plaisant à professer, il fit ouvrir l'hôpital de Leyde qui, après Sylvius Delboë, avait été de nouveau fermé aux étudiants, et là, il se livra à l'instruction médicale pratique de ceux qui de toutes parts, vinrent suivre ses leçons réputées, car, écrit un de ses élèves: « Quoique cet hôpital fût très considérable en lui-même et par le nombre et par la qualité des maladies qu'il y avait à traiter, il le devint extrêmement par les cours de Boerhave, qui venait deux fois par semaines y visiter les malades en présence de ses disciples. C'était en effet dans ces exercices qu'éclatait principalement sa capacité. Il détaillait d'abord toutes les circonstances de la vie de ceux qu'il s'agissait de guérir qu'il avait pu découvrir et qui pouvaient en quelque manière servir à son but. Il leur faisait ensuite remarquer avec soin tous les symptômes du mal dont ils étaient spectateurs et leur montrait l'usage qu'il fallait faire de ces signes. Puis, il passait à la recherche de la cause qui produisait tous ces effets, au pronostic qu'on pouvait faire des suites qu'elle aurait. On découvrait ce qu'il fallait faire pour s'opposer à la

nature même du mal, s'il y avait quelques symptômes pressants ce qui pouvait l'adoucir, et enfin ce qui pouvait aider et soutenir la nature... de tous pays du monde on accourait vers lui. Il eut des étudiants des divers, des plus reculés et mêmes des plus barbares climats de l'Europe. Aux cours qu'il faisait à l'académie, on était obligé de se presser et de venir une demi-heure à l'avance pour s'assurer une place, et ceux qui étaient moins diligents étaient obligés de se tenir debout. C'était à un tel auditoire que Boerhave donnait ses lecons les quatre premiers jours de la semaine. Cet homme si plein d'idées sublimes savait, là, se mettre à la portée de tous. Jamais il ne se servait de cahiers, il commençait par les choses les plus simples, y conformait ses termes et ses gestes, et variait continuellement son style selon la nature de ses sujets. Il suivait avec exactitude l'ordre de ces matières et paraissait ainsi apprendre avec ceux qu'il instruisait. Il s'insinuait dans leur esprit et par la gravité de son action et par le tendre intérêt qu'il paraissait prendre à leurs progrès.

« Les applications fréquentes qu'il faisait des passages de poètes anciens ne contribuaient pas peu à égayer ses sujets. Il ne manquait non plus jamais de comparaisons familières ou d'histoires particulières qui, en lui servant d'exemples ou de preuves, réveillaient l'attention de ses auditeurs et leur rendaient facile et l'intelligence et le souvenir des leçons. »

L'enseignement de Boerhave ne périt pas avec lui. Ses disciples firent école. Et toutes les cliniques de ce siècle peuvent reconnaître en lui leur premier maître. De son vivant même, dès 1720, quelques uns de ses élèves, sur ses conseils, ouvrirent une école à Edimbourg où Cullen devait professer. Quelques années plus tard, en 1753, un de ses disciples le plus zélé : van Swieten était chargé par l'impératrice Marie-Thérèse de réorganiser l'université de Vienne.

Son premier soin fut de faire bâtir au milieu de la ville un hôpital, où les malades traités étaient examinés sous la direction d'un professeur. Les lits, au nombre de vingt quatre, étaient répartis également dans deux salles : l'une destinée aux femmes, l'autre aux hommes. Un médecin, en l'occurrence Dehaen, ami de Van Swieten, élève de Boerhave, un chirurgien, quatre infirmiers, un valet étaient attachés à cet hôpital. On choisissait les malades paraissant le plus propre à servir aux leçons, on cherchait à réunir les exemples des maladies dont on traitait dans les leçons de pathologie et de thérapeutique. Le malade était reçu le soir, l'élève, le matin, prenait l'histoire de la maladie, puis la lisait publiquement. Puis il était examiné par le médecin, en présence des élèves auxquels « on avait pris soin de donner des règles de pratique utile ; on ne s'attardait pas à des règles générales notre but ayant été toujours d'enseigner une médecine très spéciale qui s'appliquât aux cas particuliers. Si l'individu

succombait on procédait publiquement à l'ouverture du cadavre ».

« On ne recevait certains malades que pour montrer aux élèves de nouveaux exemples de maladie qu'on leur avait déjà expliqués. On en recevait d'autres pour faire des expériences sur les propriétés des médicaments. Il entrait plus de deux cents malades tous les ans à l'école pratique. Il a été décrété par les lois académiques que les élèves suivraient pendant deux ans les exercices de clinique pendant lequel temps le cours de thérapeutique devait être complet ».

En 1776, Stul succéda à Dehaen, l'école pratique fut transportée dans l'hospice de la Trinité, dans les faubourgs de la ville. L'esprit en demeura toujours le même. La dignité un peu roide des professeurs, la discipline très sévère à laquelle les élèves étaient astreints, l'apparat avec lequel les observations des malades étaient lues et commentées et peut-être aussi les dispositions des salles qui « présentaient partout des marques de la munificence impériale » firent désigner ces écoles très fréquentes dès 1775 sous le vocable de « majestueuses cliniques de Vienne » et elles ne furent pas sans impressionner quelques-uns des professeurs plus simples de chez nous.

Les autres pays ne restèrent pas en arrière. L'Ecole instituée à Rome en 1715 par le souverain pontife dans l'hôpital du Saint-Esprit est solennellement inaugurée devant quinze cardinaux, cinquante

prélats par Lancivi. Dans son discours il prémunit les jeunes médecins contre les abus de l'érudition, leur démontre la nécessité d'étudier sur le malade même.

A Padoue les travaux de Morgagni qui vers la même date succéda à Vasalve en jetant les premiers fondements de l'anatomie pathologique établirent la médecine sur des bases précises scientifiques.

A Copenhague Friedrich organisa un enseignement clinique parfaitement compris.

Voici ce qu'était devenu l'enseignement médical dans les principaux états. A cette époque avait-il subi en France la même évolution?

III

Dans les premières années du XVIII[e] siécle les bacheliers étaient tenus d'assister tous les samedis à la consultation gratuite que six docteurs désignés, donnaient à la Faculté, et d'écrire sous leur dictée les ordonnances. Les licenciés devaient, pendant deux ans, accompagner dans leurs visites les médecins de l'Hôtel-Dieu en les suivant tour à tour pendant trois mois.

Dans un petit opuscule intitulé *Réflexion sur l'état de la médecine en 1714*, nous trouvons le jugement porté par un contemporain sur cette forme d'enseignement : « dans l'état actuel, l'avantage qu'on peut retirer en suivant les médecins dans les visites trop nombreuses et trop rapides des hôpitaux est très médiocre. Il y faudrait des professeurs de pratique, ce qui ne se voit nulle part. Il serait même à propos qu'après avoir vu pratiquer les autres, les élèves eussent des malades à traiter, rendant compte de leur état, prescrivant le traitement. Le professeur ferait connaître les erreurs, réformerait selon le besoin l'ordonnance. Enfin il serait nécessaire de s'assurer par des examens multiples et maintenus dans toute leur rigueur qu'on aurait pro-

fité de ces exercices ». Mais ces conseils étaient peu entendus. Nous avons vu des cliniques s'élever dans les principales villes à l'étranger sans que cela stimula en rien notre zèle.

On était fidèle au vieux mode d'enseignement. Cependant, comme l'écrivait un médecin de l'époque, dans ce style si rempli de déférence pour ses devanciers, « sans violer ces sentiments très justes et très naturels qui apprennent aux temps modernes à respecter ceux qui les ont glorieusement précédés et dont ils doivent recueillir l'héritage avec reconnaissance, on doit toujours penser des institutions qu'ils nous ont transmises qu'elles sont restées susceptibles sous quelque rapport d'amélioration... »

Dans des cours particuliers, quelques professeurs s'efforçaient de remédier à ce qu'avait d'insuffisant, étant donné ce qu'on réclamait des élèves aux examens de licence, l'enseignement théorique donné à la Faculté par les docteurs nouvellement reçus, cours qu'ils conservaient seulement pendant deux années pour les céder ensuite à leurs plus jeunes collègues.

C'est en écoutant par hasard un de ces cours libres, un cours d'anatomie d'Antoine Petit, que Jean Nicolas Corvisart, tout dernièrement sorti de Sainte Barbe avec de médiocres accessits prit son goût pour la médecine et résolut de l'étudier, goût qui lui venait peut-être de deux arrières-grands-pères qui exercèrent la chirurgie dans une petite ville des Ardennes. Son père, procureur au Parlement

qui déjà l'avait contraint à demeurer à son étude alors qu'il eut aimé retourner vivre tranquillement à la campagne où le souvenir d'une enfance vécue librement l'attirait, accepta mal ce nouveau désir.

Mais ce jeune homme réfléchi, peu communicatif savait vouloir. Il expédiait rapidement son travail, le confiait aux autres clercs et il continua de se rendre chaque jour aux cours de Louis Dubois, Vicq d'Azyr. Mais bientôt il constata que pour travailler sérieusement, avec fruit, il lui était nécessaire de consacrer tout son temps à la médecine. Il ne pouvait plus se contenter de ses leçons écoutées hâtivement avec, malgré tout, le souci d'un autre travail négligé, et l'ennui que lui causait l'accueil peu bienveillant de son père à son retour. Celui-ci, lui ayant refusé toute pension, Corvisart, après avoir définitivement abandonné la maison paternelle se présenta à l'Hôtel-Dieu, réclamant auprès du père Directeur d'être admis simplement au service des salles. Il s'attira rapidement la sympathie des malades par sa complaisance à les servir, sa bonne grâce, sa bonne humeur ; et Desault eut tôt fait de remarquer son zèle, cette hâte qu'il mettait à vouloir s'instruire. Nommé depuis peu chirurgien de l'Hôtel-Dieu il prenait grand soin de l'instruction des étudiants qui étaient affectés à son service. Le premier, il réalisa pour la chirurgie un enseignement pratique savamment ordonné. Bichat, son élève préféré et son successeur nous parle de ce « grand nombre d'élèves que l'envie d'apprendre attirait à

la suite de ce grand chirurgien. L'enseignement de la chirurgie, alors réservé dans l'école s'y faisait sur une suite de théories plutôt nées dans le cabinet qu'auprès du lit des malades, moins fidèle image de la nature que fruit brillant de l'observation. L'élève qu'elles avaient formé, habile à discourir, novice à pratiquer n'avait pour se diriger dans les traitements des maladies qu'une expérience longtemps composée de ses fautes et de ses méprises. Desault conçut qu'il avait à suivre une route opposée et que pour être utiles, ses leçons devaient être moins un traité qu'une démonstration des maladies, une inspection raisonnée plutôt qu'un ensemble de préceptes. Il faut voir avant de réfléchir, saisir les apparences avant de pénétrer les causes ; et les idées sont vagues sur tout objet extérieur si elles ne sont pour nous autant d'images. Les hypothèses passent, l'observation reste. Un coup d'œil jeté sur notre art nous le représente comme une immense colonne s'élevant au milieu des siècles, d'un côté sur la base toujours intacte des faits observés, de l'autre, au milieu des ruines éparses des opinions humaines. »

L'enseignement de l'Hôtel-Dieu fut dirigé d'après ces considérations. Il ouvrit la première clinique externe qui ait existé en France et la mieux combinée qui ait encore été établie en Europe. « Chaque description y était animée par la présence ; chaque opération y offrait aux yeux ce qu'ordinairement on ne présente dans les cours qu'à l'imagination.

Chaque malade y devenait pour les élèves un livre naturel où, en apprenant à lire d'eux-mêmes, ils puisaient des connaissances exactes et précises, et, lorsqu'ensuite ils passaient dans la pratique, rien n'était étranger pour eux, ils continuaient à marcher dans la même carrière plutôt qu'ils n'entraient dans une nouvelle. L'habitude de voir avait déjà formé leur expérience ». C'est auprès d'un tel maitre que Corvisart s'initia à la chirurgie. La netteté, la précision de cette science satisfaisaient son esprit clair, méthodique, il pensait s'y consacrer entièrement quand Desault lui conseilla de suivre à la Charité les cliniques de Desbois de Rochefort, qui « formait les étudiants à l'observation des maladies internes». La plus grande complexité de ces affections, leur champ plus vaste que celui des maladies externes apparurent à Corvisart un profond et inépuisable sujet d'étude ; et aussi sans doute, songea-t il qu'il était possible de donner aux descriptions de ces maladies la même précision, la même méthode logique qu'aux affections chirurgicales ; et, à l'enseignement de Desbois, « peu méthodique dans la « composition de ses doctrines, peu châtié dans son « élocution, attachant par ce désordre même et « cette négligence d'un beau talent qui devait « moins à l'étude qu'à la prodigalité de sa nature ». d'en substituer un tout autre. Il ambitionna d'apporter dans la médecine, dans son exercice et dans son enseignement, la logique et la précision chirurgicale à laquelle Desault l'avait formé.

Désormais il se consacre à l'étude de cet art sans se laisser arrêter par les difficultés matérielles sur lesquelles plus tard il s'expliquera dans ses lettres. « Je suis toujours fâché de lire que l'argent prêté à mon père a servi à faire mon état. Diable, mon éducation aurait dû être bien chère si tout ce que mon père a emprunté y avait servi. Apprenez-leur donc que j'ai moi-même et tout seul, remboursé les dettes que mon père nous avait fait souscrire en notre minorité. Apprenez leur que j'ai emprunté pour ma licence et que j'ai payé il n'y a pas dix ans près de mille écus pour le reste de mon doctorat que mon père n'avait jamais soldés. » Ses études terminées il soutient sa première thèse « *Si le lait de brebis est utile aux vieillards* » en mars 1781, dont nous donnons la traduction ainsi que des suivantes ; puis au mois d'août de la même année. *Y a-t-il des remèdes pour la dysenterie* ? et en février 1782 *La charpie est-elle nuisible aux blessures* ? *La pléthore suffit-elle pour produire l'évacuation menstruelle* ? A la suite de quoi il est nommé docteur régent. Il était alors de coutume d'offrir un dîner à ses professeurs — dit dîner de Thèse — le nouveau docteur s'y montra d'une telle gaîeté que ses maîtres offusqués résolurent de le supprimer par la suite. Il soutint encore un discours sur « les agréments de l'étude de la médecine et les désagréments de la pratique » qui n'a pas été conservé.

1er mars 1781.

JÉAN-CHARLES DESSESSARTZ, PRÉSIDENT.

« Le lait de brebis convient-il aux vieillards ? »

Par l'écoulement continuel de la sueur, par l'usure répétée des sens, l'assemblage des organes composant le corps humain est toujours en train de se détruire. Grâce aux aliments, ces parties qui se ruinent sont renouvelées. Pour que nous ne manquions pas à cette inévitable nécessité le créateur suprême des êtres a attaché un très doux charme au besoin de se nourrir. Quels aliments tu nous as donnés pour cela, nature, mère prévoyante du genre humain ? Quel fut le soin des hommes pour obéir en même temps à un ordre et à un plaisir ? Aux premiers siècles du monde, les hommes satisfaisaient ce besoin avec une grande simplicité. Puis dans les années qui suivent, se laissant aller à leur penchant, ils abandonnèrent cette frugalité dans les repas : Le mélange néfaste des mets recherchés pour le plaisir amène fréquemment des dangers s'il n'est guidé par un soin tempéré et sage. Cette série innombrable de mets variés, produit des effets différents selon les circonstances. Les bons ou les mauvais effets des aliments dépendent de choses diverses : de leurs quantités, du pays, de l'époque, de l'heure, également de l'âge, du tempérament.

Nous voyons donc combien le médecin doit faire preuve de sagacité, lui, le guide des hommes, pour leur montrer la route qu'il convient de suivre Pour

les tempéraments forts, il est bon de faire usage d'une nourriture frugale. Si les hommes sont affligés d'une faible santé, si ayant perdu leur vigueur, leurs forces languissent, si accablés par l'âge, leurs nerfs sont engourdis, il leur faut, au contraire, des aliments en quantité abondante.

La nourriture peut tout aggraver. Les mets recherchés avec trop de soin pour le plaisir sont une source de maux. O malheureux! Vous regardez avec mépris les mets d'une table simple et saine : Vous choisissez ces aliments qui par élaboration produise cette liqueur pultacée — c'est-à-dire le chyle — qui contient les sucs nécessaires à la nutrition mais dont, s'il convient d'en être nourri il est fâcheux d'en être rassasié. Le lait de brebis l'emporte de beaucoup, pour des raisons multiples sur les autres aliments, il convient aux amaigris, aux vieillards, grâce aux sucs facilement digestibles qu'il contient : le balsamique et le rouvre.

L'homme, par la générosité du créateur, a obtenu l'empire sur toutes les races d'animaux. Il s'est adonné à une immense étude afin de s'arroger toutes choses pour son utilité. Une certaine liqueur existe chez quelques vivipares. Il est conseillé de faire usage de cet aliment contenant du suc. L'homme a réclamé pour lui cette boisson : parmi le lait des différents animaux : vache, ânesse, chèvre, il préfère celui des brebis, qui convient le mieux à sa nature. Ce précieux breuvage convient à la délicate texture des fibres et contribue à augmenter leur croissance,

La raison en est visible. Le lait par la préparation anticipée du chyle fait pénétrer dans le sang de nouveaux principes doués du pouvoir d'élaboration grâce auxquels les aliments nutritifs sont mieux absorbés. Non seulement ce suave aliment convient aux enfants mais encore aux hommes à toute époque de leur vie. L'âge avançant, tandis que le développement se poursuit il est nécessaire que la richesse des os soit grande afin d'apporter les matériaux nécessaires à leur accroissement. Cet aliment peut fournir les sucs idoines à cet âge où les déchets de la transpiration doivent être réparés, où, l'élagation constante et rationnelle des fibres se poursuit. On attribue au lait un si grand pouvoir qu'il est employé de mille manières dans l'art culinaire. Les parties constituantes du lait, séparées par l'art, fournissent des aliments extrêment profitables. Il nourrit sans surcharger l'estomac et il parvient jusque dans les ultimes méandres du corps. Sa douceur est d'une grande puissance, elle affaiblit les humeurs âcres et aigres. En général le lait convient à presque tous les hommes. Les parties constituant cet aliment possèdent des qualités diverses plus ou moins nutritives. Si tu examines la composition du lait en te servant d'un microscope, selon le conseil de Lewenhœke, tu verras de très petits globules nageant dans une eau transparente, de la forme sphérique, se préparant dès maintenant à faire le sang. Par l'analyse chimique tu pourras distinguer des parties sereuses, caséeuses, le beurre, les sels. D'après la com-

binaison ou la répartition diverses de ses éléments, et par la différence des doses, il convient à différentes natures de tempéraments. Les régions, les tempêtes, la situation et la nature des pâturages produisent des essences dissemblables dans les divers laits. La partie séreuse convient aux tempéraments ardents, apaise le mouvement impétueux du sang, lui donne sa fluidité, aide à la circulation, à la transpiration.

La partie caséeuse, le beurre, les sels essentiellement reconstituants conviennent aux organismes affaiblis par l'âge ou une longue maladie. Outre cette qualité d'aliment reconstituant que lui donnent ces principes, le lait est très digestif comme nous l'avons mentionné. A ce double titre, il mérite d'entrer pour la plus grande part dans la nourriture des hommes avancés dans la vie.

Le 22 novembre 1781.

M Jacob de Wenzel, *Président*.

« La dysenterie peut-elle être traitée par les anodins ? »

Les médicaments classés en genres différents selon le mode dont ils opèrent peuvent aussi être distingués d'après la rapidité et l'énergie de leur action. Certains chassent avec violence au dehors du corps, soit par en haut, soit par en bas, les humeurs nuisibles ; pour cette raison ils sont appe-

lés émétiques ou purgatifs. D'autres amollissent le ventre insensiblement comme s'ils le lavaient, le relachent silencieusement. Certains, en excitant la sécrétion de l'urine ou en produisant une transpiration générale, amendent ce qui est malsain et nettoient ainsi la masse sanguine. Il est certain qu'en soustrayant aux vaisseaux une certaine quantité de sang avant d'administrer les médicaments qui doivent être employés pour soigner le malade, on rend leur action plus forte. Les anodins sont regardés comme la main des Dieux, eux qui déchargent de son fardeau, rendent léger le corps alourdi par la maladie, car le propre de ce médicament est d'adoucir les douleurs, les souffrances, les tourments ; bien plus, de les supprimer entièrement.

Lorsque les fibres nerveuses sont tendues à un point tel que la dissolution les menace, la percepception de la douleur est plus vive là où la fibre est plus près du bris. Tout ce qui provoque la tension est une cause de douleur : l'obstruction, le mouvement désordonné des esprits animaux, l'humeur âcre et rougeâtre. Ce sens très fâcheux de la douleur, compagnon de presque toutes les maladies, des inflammations, nuit à l'activité de l'âme, entraîne après soi l'agitation, l'énervement, les insomnies, la fièvre, parfois même des convulsions, si bien que c'est une grande épreuve pour le malade et pour le médecin.

C'est pourquoi après avoir calmé la douleur, le médecin doit s'efforcer, autant qu'il lui est possible,

de supprimer la cause du mal en séparant les fibres relachées, en dissolvant l'humeur épaissie, en limitant le mouvement. La matière tourmentée est calmée en adoucissant les humeurs âçres rendues saines ou sinon expulsées. En général, les selles muqueuses sanglantes, accompagnées de douleurs, de coliques intestinales, sont appelées dysenterie. Au début de la maladie, les selles sont bilieuses ou du moins elles rejettent l'humeur muqueuse des intestins. Ensuite les selles grasses sont plus ou moins mélangées de sang. Puis des débris de peaux, que l'on peut croire provenir de tuniques internes de l'intestin, sont évacués avec les excréments sanguins et purulents colorés de manières diverses.

Très souvent il y a une fièvre aiguë, de la tension de l'abdomen, de l'inflammation des intestins, du mésentère. Presque toujours la partie de l'intestin qui est le siège de cette maladie est appelée colon. Toute dysenterie est grave et pénible. Elle enlève rapidement le malade ou tandis qu'elle devient chronique elle le détruit graduellement en le torturant par l'acuité de ses maux. Quelle que soit la forme de dysenterie, les parties atteintes de sphacèle et de gangrène se corrompent. Tandis que l'épi démie sévit dans les camps elle détruit aussi les armées pures de toute contagion. La dysenterie se poursuivant, l'humeur âcre donne naissance à un chyle dépravé qui est apporté par les vaisseaux aux glandes de l'intestin et y séjourne. Devenu plus muqueux et plus âcre, en érodant les veines, il

ouvre des orifices, et en les tiraillant, provoque de la douleur et les autres symptômes. Mais ils sont calmés par les anodins qui adoucissent avec la plus grande efficacité et leur usage donne l'espoir de la guérison. Les bouillons farineux, les potions calmantes composées d'herbes adoucissantes produisent le relâchement des parties préalablement sous tension. Les émulsions, les clystères très doux et autres médicaments confèrent ce mode de guérison. Une fois l'anodin choisi, il convient de faire une saignée, car ainsi ses vertus sont plus grandes pour calmer les souffrances, et supprimer les autres symptômes. L'émission du sang, en diminuant la puissance des humeurs artérielles et veineuses, rend la résistance des vaisseaux plus faibles, restitue l'exercice de la contraction aux vaisseaux trop distendus, met en mouvement les sécrétions et les excrétions selon les lois normales de la nature. Le laudanum est aussi utile à cette maladie grave parce qu'il émousse la douleur bien qu'il n'en supprime pas la cause par la puissance narcotique. Le sens général est endormi et pendant ce temps le sens de la douleur est aussi écarté. La racine d'ipécacuanha est employée dans le traitement de la dysenterie, elle est dite le remède spécifique de cette maladie. Elle provoque les vomissements, le mouvement du sang, et chasse par en bas l'humeur brûlante de la dysenterie. Pour cette raison on doit prescrire les parégoriques. En outre, quand il y a fièvre ou inflammation ou tension de l'abdomen, ou

quand le malade ressent de terribles douleurs, quand les déjections muqueuses sont devenues sèches ou jaunacées, ou vertes, ou rouillées, les malades sont dans le plus grand péril. Si on emploie l'ipéca, ces symptômes deviennent beaucoup plus intensifs et ne cèdent qu'au traitement par les anodins. Aussi je dirai que dans la dysenterie, les anodins sont d'un grand secours d'où cette bonne conclusion : les anodins conviennent à la dysenterie.

Mardi 19 février 1782.

M. Hugon Gauthier, *Président*.

« La charpie est-elle nuisible aux blessures ? »

La vie de l'homme dépend de la nature et de l'art qui, l'un et l'autre, tendent à le conserver. En laissant agir la nature seule, la guérison est parfois possible, mais le plus souvent il est indispensable d'avoir recours à notre art. Car, si en vérité la nature le plus souvent dirige toutes choses pour notre plus grand bien, il ne faut pas s'étonner de la voir parfois nuire, puisqu'elle est guidée seulement par l'instinct. Tandis que l'art est éclairé par l'intelligence et la science. C'est pourquoi le médecin triomphe des forces et de la puissance de la nature dans le traitement des maladies, davantage encore en chirurgie par la main de l'assistant que par l'administration de médicaments. La chirurgie est la plus ancienne servante de la médecine, elle se pro-

pose deux buts : réparer, extirper. Pour réunir les lèvres des plaies, on emploie les emplâtres, les crochets, ou encore on recoud. Il est parfois nécessaire d'amputer la partie malade, il peut être nuisible de conserver un os brisé. Les chairs par trop meurtries ne peuvent plus être conservées. On se sert d'instruments appropriés pour ces opérations. Parfois la cautérisation est suffisante. Le médecin doit être très instruit de cette chirurgie mais il laissera opérer le chirurgien en le dirigeant. Celui-ci sera jeune, aura fréquenté les camps afin de bien connaître toutes les différentes blessures. Quoique les indications du traitement des blessures soient toujours les mêmes : rapprocher les plaies après que l'inflammation a cédé aux pansements froids et à la saignée ; après l'évacuation du pus, lorsque les chairs sont asséchées, cependant les soins à donner aux blessures varient avec la région atteinte et la gravité de la lésion :

Une blessure de la tête même légère ne doit pas être négligée. Si l'orifice par lequel le sang s'est écoulé est petit, il faut l'agrandir.

Les plaies pénétrantes de poitrine même lorsque les poumons sont atteints ne sont pas toujours mortelles. Les saignées doivent être abondantes et répétées. Dans les grandes blessures il faut affaiblir le corps par la diète et le rendre exsangue. Une simple contusion ne sera pas soignée de la même manière qu'une blessure envenimée. Si la plaie n'est pas profonde, si elle n'est pas compliquée, il

ne faut pas appliquer la charpie. Parmi les nombreuses variétés de pansements utilisés dans le traitement des blessures, on peut distinguer un pansement externe appelé vulgairement « plumaceolus » un pansement interne : la charpie. Chez les anciens ils étaient composés des choses les plus variées : de lin, de mèches, de liège, d'étoupe.

Les drains d'argent, de plomb, d'étain peuvent être remplis de charpie. La charpie est appliquée sur les blessures afin de les ouvrir et de les dilater pour donner issue au pus ou pour extraire les corps étrangers, mais il est évident que ces soins sont un obstacle à la guérison des plaies. Si la blessure est récente, elle est douloureuse, et il faut craindre de la faire saigner en l'irritant par l'intrusion de la charpie que les chairs s'efforcent toujours d'expulser. Si la blessure est ancienne la charpie met obstacle à l'écoulement continu du pus, entretenant la putréfaction, elle retarde la guérison ; les ulcères se creusent davantage, deviennent gangréneux.

Donc la charpie est nuisible aux blessures.

IV

Corvisart, reçu docteur régent, est désigné par Antoine Petit, pour être nommé titulaire d'une chaire d'Anatomie. Des leçons de physiologie, d'accouchement, lui sont aussi confiées à la Faculté. Ses cours, écrit-il plus tard, étaient peu suivis. « Le jeune professeur avait sans doute déjà la même valeur mais sa réputation n'était pas commencée. » Il était loin d'ailleurs de vouloir se cantonner à cet enseignement théorique. Il désirait travailler pour lui-même, augmenter, par l'examen de nombreux malades, ses connaissances; vérifier ce qu'il savait déjà ; approfondir, classer les affections qui semblaient plus particulièrement l'intéresser. En 1778, l'Hospice des Paroisses fondé par Mme Necker venait d'être terminé. Corvisart désira vivement en être nommé médecin. Nanti des chaudes recommandations de Desbois de Rochefort, il croyait la chose faite quand une question de costume vint tout gâter. Il était le seul médecin avec Hallé qui ne portât pas perruque, Mme Necker jugea cela trop peu digne peur son hôpital.

A cette époque pour suppléer aux hôpitaux dont le nombre était restreint, des associations de bien-

faisance s'étaient formées dans les principales paroisses de Paris. Ces compagnies de charité groupaient : le curé, quelques religieuses, des dames charitables ; un médecin, un chirurgien y étaient attachés ; on communiquait au médecin le nom des malades, il devait les visiter tous les deux jours, dans les maladies ordinaires, dit un des articles, « mais lorsque les maladies seront périlleuses ils les verront aussi souvent que la grandeur du mal le requerra.

Corvisart fut nommé médecin des pauvres de la paroisse de Saint Sulpice : c'était une compensation à son échec à Necker. Là il trouverait matière à son étude, et les trois cent écus qui lui étaient alloués constitueraient ses revenus. Mais bientôt il devait être à la tête du service d'un hospice qui était le premier de la ville. En 1786 Desbois de Rochefort vint à mourir. Corvisart qui n'avait cessé de fréquenter l'hôpital de la Charité, où il était très estimé du père supérieur, le Père Potentieux, qui avait remarqué sa bienveillance, sa bonté, envers les malades dont il savait gagner la confiance, fut proposé par ce dernier pour lui succéder. Dans l'éloge de Desbois qu'il lut à la séance publique de la Faculté le 22 novembre 1787 et qu'il imprima en tête du traité de matières médicales publiées par ses soins à la mort de son maître, il exprima son opinion sur l'hôpital, les fruits qu'il pensait en retirer : «..... tant de connaissances solidement acquises et judicieusement ordonnées, écrit-il,

devaient nécessairement hâter la marche rapide de M. Desbois dans la pratique de son art. Il ne lui manquait pour le perfectionner, que d'exercer la médecine sur un de ces théâtres où se renouvelle perpétuellement la scène des calamités humaines. C'est dans ces tristes asiles que sont les hôpitaux parisiens ouverts aux pauvres, que méconnaît le riche, où le vrai philosophe se formera à penser, et le sage apprendra à mourir, que le médecin éclairé trouve sans cesse sous ses yeux la peinture fidèle et variée de toutes les maladies. Là, le médecin pénétrant voit cette nature souvent désordonnée n'agir pas toujours avec l'intelligence qu'on lui prête, il apprend que si elle offre souvent dans les maladies des efforts à seconder, elle en présente aussi qu'il faut combattre. Enfin, il s'habitue à la voir succomber quelquefois plutôt lentement et doucement, victime d'elle-même que martyre des remèdes inutilement et fastidieusement accumulés. Dans les hôpitaux, les maladies sont du moins tout ce qu'elles doivent être, elles ne sont point défigurées par cette médecine hâtive et précipitée qu'exige l'impatiente ignorance des gens du monde et qu'emploie trop souvent sous le nom de médecin, l'intrigant complaisant et téméraire. Les hôpitaux sont ce livre fidèle et terrible où se trouve tracée en caractère de sang la série affligeante des maux qui désolent l'humanité. C'est au milieu des mourants qu'il faut aller chercher la médecine vivifiante, c'est du sein même de la mort qu'il faut arracher le secret de lui déro-

ber quelques victimes, c'est là qu'il faut essayer de dissiper par l'observation l'obscurité que fait naître presque nécessairement la seule lecture des livres ; la lecture même de ceux qui n'en contiennent pas, si cependant, il existe un seul ouvrage de l'esprit humain, qui n'ait pas payé son tribu à l'erreur. »

En possession de son service, le premier soin de Corvisart fut de l'organiser en vue de l'instruction des élèves. Il avait trop senti cette énorme lacune de l'enseignement officiel où celui qui désirait s'initier sérieusement à la connaissance de son art, devait moins fréquenter les cours et leçons de la Faculté, qu'essayer de s'attacher à un médecin qui voudrait bien l'emmener dans ses visites aux maisons mêmes de ses malades ou près des indigents de son hôpital. Cela nécessitait un certain zèle et quelque initiative de la part de l'étudiant. Que devenait le grand nombre de ceux, qui moins travailleurs, ou simplement peu actifs, se contentaient d'accorder toute confiance à l'école ou ils s'étaient inscrits et de suivre uniquement les exercices ou ils étaient astreints ? Il songea à tous ces étudiants qui réclamaient seulement d'être guidés pour être un jour de bons médecins. Il se proposa de les former à cette chose essentielle : l'examen attentif et raisonné du patient.

Il fut véritablement le chef d'une école ordonnée avec discipline. Les malades, sujets d'étude, étaient répartis selon leur maladie : Il groupa dans une même salle ceux qui étaient atteints d'affections

caractéristiques dont les symptômes nets, évidents pouvaient être décélés par des yeux peu exercés. Puis les maladies dont le diagnostic présentait quelque doute, celles dont le pronostic était sévère, occupèrent la seconde salle. Son service se composait en effet de deux salles contenant chacune douze lits.

Chaque étudiant était spécialement attaché à un malade dont il devait prendre l'observation à son entrée à l'hôpital, noter toutes les modifications des symptômes pendant la durée du traitement. Chaque matin Corvisart se rendait à son hôpital où l'attendaient déjà les nombreux élèves français et étrangers, que sa réputation eut tôt fait d'y attirer : « La première fois que je le vis, écrit Réveillé-Panse, ce fut à la Charité, pendant sa visite, le son de sa voix, la gravité de ses paroles, la mobilité de sa physionomie qui, au repos, exprimait la tristesse et la sévérité, le pénétrant rayon de son regard me frappèrent vivement ; au premier aspect, on pouvait dire de lui : cet homme pense par lui-même. N'ayant pas l'habitude de me voir, il s'arrêta un jour devant moi et me demanda ce que je venais faire : « étudier, lui répondis-je, tout déconcerté ; » « Etudier, répondit-il en souriant, c'est bien, mon ami, voici les livres qui vous conviennent en me montrant les malades, mais il n'est pas aussi aisé d'y lire que dans les livres imprimés. » Sous sa conduite les étudiants apprenaient à les déchiffrer. Au lit de chacun il s'arrêtait, écoutait l'observation

que lui lisait l'élève. Cette observation devait noter soigneusement les différentes particularités de la vie ordinaire du malade, son état, son âge. Il ne se contentait pas du présent ; on devait rapporter dans ces notes les affections qui déjà avaient pu précédemment affaiblir cet organisme. Il voulait aussi que l'on s'enquerrit des parents, on demandait aux malades des détails sur l'état de leur santé, les accidents qui avaient accompagné leur mort si déjà ils n'étaient plus ; la coloration du visage, l'état des téguments, leur enflure, l'éclat du regard. Puis l'aspect du malade, son maintien, sa corpulence, étaient décrits ainsi que les caractères du pouls ; sa fréquence, sa vigueur ou sa faiblesse devaient être notés. Ayant percuté la poitrine l'élève indiquait si elle sonnait normalement ou rendait un son obscur. Le cœur était soigneusement examiné, la main appliquée sur le cœur distinguait les mouvements normaux ou non : trop étendus, trop rapprochés, trop énergiques ou mous, imperceptibles. Systématiquement on recherchait si un bruissement particulier dans la région précordiale ne venait pas indiquer quelque lésion. On notait également les symptômes morbides dont se plaignaient les malades (pour ce faire on l'interrogeait soigneusement) et ceux qui étaient apparents.

Les nombreuses observations recueillies par Corvisart dans son traité des maladies de cœur témoignent toutes du même examen attentif et systématique.

Après avoir écouté la lecture de l'observation, Corvisart lui-même passait à l'examen du patient, discutait le diagnostic posé par l'élève, et avec une justesse, un brillant, que ceux qui ont suivi ses visites ont loués ; il exposait le sien, précisait la lésion de l'organe, indiquait le traitement qu'il justifiait, assignait le temps probable à l'affection sa plus ou moins grande gravité. « L'avenir venait le « plus souvent confirmer ses jugements, en sorte que « ses pronostics toujours appréhendés du malade, « constituaient une vérité pour l'étudiant et le mé- « decin. » Si l'un de ceux-ci ne partageait pas son opinion, il lui demandait d'exposer ses raisons ; si elles ne parvenaient pas à le convaincre, il les combattait par des arguments tirés d'une logique sévère et polie. Il n'employait jamais, si autorisé qu'il y eut été, un ton décisif qu'il ne pouvait supporter chez les autres, lui qui voyait partout des motifs de doute.

La tâche pour la matinée ne finissait pas avec la visite des salles, « il se rendait, suivi de ses nombreux élèves, à l'amphithéâtre réservé aux démonstrations, là il prenait la parole et avec cette facilité d'élocution toujours la même et toujours admirable il attachait l'attention de ses auditeurs sur chacun des malades qu'il venait de visiter avec eux. Il disposait habilement les matériaux recueillis à leurs lits, exposait clairement les symptômes, de là, remontait aux causes ».

Dans ses leçons magistrales il ne manquait cer-

tainement pas d'indiquer à ceux qui l'écoutaient les principes fondamentaux de la médecine. Et son enseignement oral ne devait pas différer des pages qu'il nous a laissées.

Et sans cesse il devait revenir sur la nécessité pour le médecin de s'en tenir à ce qu'il voit, de ne pas aborder le malade avec des idées préconçues, de grands échafaudages théoriques. « De toutes les « sciences physiques, il n'en est peut-être pas une « dans laquelle il importe plus d'interroger les « sens que dans la médecine. Toute théorie se fait « au lit du malade ou s'évanouit, pour céder la « place à l'observation et à l'expérience. Qu'il est « rare cet observateur accompli qui sait attendre « dans le silence de l'imagination le calme de l'es- « prit et avant de former son jugement, le rapport « d'un sens actuellement en exercice ; qui en con- « fronte ensuite les rétultats avec ceux dont l'obser- « vation et l'expérience lui ont exorimé un exact « souvenir, pour établir enfin sur ces bases le juge- « ment le moins erroné possible dans les recher- « ches de la nature et des causes de la maladie, « causes parfois très lointaines car l'empire de l'hé- « rédité est certainement plus étendu, plus puissant « qu'on ne le pense aujourd'hui. Cessons donc d'être « surpris de l'incurabilité de tant de maux dont « l'impreinte ineffaçable, nous vient de plusieurs « générations qui nous l'ont transmise avec une trop « funeste exactitude. »

Puis s'il passait à la description d'une maladie, il

indiquait aux médecins ce qu'en dehors de la pathologie et pour la comprendre il lui est indispensable de connaître : l'anatomie qui lui permettra l'étude de la physiologie et aussi l'homme moral car l'influence des passions est grande sur les affections.

Revenant à l'examen du malade il expliquait : « il faut savoir regarder le malade qui vient à vous « noter dans votre esprit pour qu'ils y restent gra- « vés les symptômes présents, par l'examen atten- « tif, successif, des organes, déceler celui qui est la « source du mal. Etes-vous en présence d'un homme « atteint d'une de ces maladies si fréquentes : les « maladies de cœur ? Il se présente avec un facies « propre, rouge, voltueux l'engorgement du sys- « tème veineux est général ; en regardant bien les « jugulaires vous les voyez soulevés par des batte- « ments. Le ventre est distendu par le liquide qu'il « renferme. Le foie est engorgé, augmenté de vo- « lume. Les membres inférieurs présentent de l'en- « flure. La percussion de la poitrine n'a plus sa « sonorité normale. Les battements occupent une « plus grande surface. J'ai entendu les battements « du cœur en approchant l'oreille de la poitrine « des malades. Le poul est petit, sans force, la res- « piration est gênée au début à la marche ; à la fin « le malade sera incliné en avant, l'abdomen appuyé « sur les cuisses, la poitrine rapprochée des ge- « noux. Les battements du cœur sont sensibles à la « vue, la main posée sur la région apprécie leur « irrégularité, leurs ondulations, et parfois un bruis-

« sement. Voilà les principaux signes des maladies « de cœur dont il faut rechercher les causes dans la « circulation et dans la respiration. »

Ces élèves de la Charité furent certainement les premiers à entendre ces remarquables leçons sur les anévrismes du cœur que nous trouvons aujourd'hui dans son traité des maladies de cœur paru en 1808, les péricardites qui pour lui, compliquent toujours la pleuro-péri-pneumonie et dont il est tenté de regarder comme cause fréquente de cette adhérence, les affections rhumatisantes, goutteuses.

Puis c'est la division logique des anévrismes dont il entreprend la description, il en explique le mécanisme dans ce style sobre, précis, ordonné ; qualités, qui au plus haut point se retrouvaient dans son enseignement oral, au dire de tous ses auditeurs. Il distingue les anévrismes actifs et les anévrismes passifs. Donne les raisons de sa différenciation : explique leur formation. « Dans les anévrismes actifs, les parois sont épaissies : le cœur se développe davantage pour un plus grand effort Supposons des artères trop étroites : le cœur rencontre une résistance, ne peut lancer le sang avec facilité, d'où un travail plus actif et plus intense ; la musculature s'épaissira, le sang refluant, les cavités se dilateront, les fibres s'allongeront, les coronaires contenant davantage de sang, la nutrition du cœur sera plus intense.

Mais le développement des anévrismes ne tient

pas toujours au défaut du rapport entre le calibre des vaisseaux et la quantité de sang que le cœur peut y faire passer. Certains vices d'organisation, des états pathologiques, les affections du corps, les actes forcés du corps, en sont parfois la cause.

En général, dans les anévrismes vous observez ceci; un obstacle sur la circulation générale entraîne la dilatation du ventricule gauche et la dilatation passive de l'oreillette et du ventricule droit. L'obstacle siège à l'embouchure aortique bien plus fréquemment qu'à l'embouchure de l'artère pulmonaire d'où la plus grande fréquence de l'anévrisme du ventricule gauche. Le bruissement particulier de la région du cœur permet de reconnaître le rétrécissement de l'orifice aortique.

Les anévrismes actifs du ventricule droit ont leur raison dans les entraves à la respiration.

Dans la dilatation de l'oreillette gauche, j'ai trouvé à l'autopsie, au lieu de l'ouverture de l'oreillette gauche dans le ventricule, une simple fente entourée et fermée par un bourrelet osseux de l'épaisseur du doigt ne pouvant ni se dilater, ni se rétrécir. Du côté de l'oreillette on sentait sur ce bourrelet les inégalités des petites crêtes en forme de végétations osseuses à nu. La veine cave était d'un volume triple du volume ordinaire. J'ai noté en plus la dilatation du ventricule droit et la diminution du ventricule gauche. On peut, sans crainte d'être démenti par l'observation, avancer que dans ces cas où l'une des cavités du cœur s'est dilatée, l'oreillette gauche par

exemple, en raison d'un obstacle existant à l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, alors le ventricule de ce côté au lieu de se dilater pathologiquement devra nécesssairement perdre sa capacité naturelle puisque ne recevant plus qu'une quantité de sang moindre que celle qu'il doit recevoir dans son état naturel, les fibres musculaires sont abandonnées à toute leur rétractilité par la vacuité incomplète mais continuelle de la cavité, de là, le resserrement des parois du ventricule et la diminution de sa capacité. Du vivant de ce malade dont je rapporte l'observation, en appliquant la main sur la région précordiale j'avais senti un bruissement particulier difficile à décrire, provenant sans doute de la difficulté qu'éprouve le sang à passer par un orifice qui n'est plus proportionné à la quantité du fluide auquel il doit donner passage.

La dilatation du ventricule droit a lieu fréquemment quand un rétrécissement osseux, et par consé quent immobile de l'orifice du ventriculaire gauche force le sang à séjourner dans l'oreillette gauche, les veines pulmonaires, les capillaires artérielles du poumon, oreillette ventricule droit. Les affections pulmonaires retentissent aussi sur le cœur. La peripneumonie déterminant l'engorgement du poumon produit un obstacle puissant au cours du sang. En résumé les rétrécissements des orifices dans la plupart des cas apparaissent comme causes, effets ou complications des anévrismes de tout genre. »

L'apoplexie dut également faire le sujet d'impor-

tantes leçons. Ecoutons la logique avec laquelle il en expose, selon lui, le mécanisme : dans les cas où l'apoplexie a lieu chez un sujet dont le cœur est malade par excès de substances et de forces musculaires, il est aisé de concevoir que la résistance des parois des vaisseaux du cerveau n'est plus en rapport avec la force d'impulsion extraordinaire que le cœur imprime au sang. Il faut alors nécessairement, ou que les petits vaisseaux du cerveau deviennent plus perméables à ce fluide, ou bien que les tuniques de ce vaisseau se rompent et donnent lieu à l'épanchement du sang et à l'apoplexie.

Quand le sang poussé par le cœur dans le système vusculaire central ne peut revenir à cet organe par suite d'un obstacle quelconque à la circulation les choses doivent se passer tout différemment car alors le système artériel du cerveau s'emplit toujours et le système veineux ne se vide point. Il doit se former des dilatations de veines peut être même des artères cérébrales, dilatations qui deviennent de jour en jour plus considérables, arrivent au point de causer la rupture de l'un quelconque de ces vaisseaux.

. . . . . .

L'étude des affections des parties tendineuses du cœur attire longuement son attention. Il s'attarde sur l'endurcissement cartilagineux des valvules sigmoïdes aortiques d'où résulte le rétrécissement. « J'ai souvent vu un endurcissement inégal se propager jusqu'au commencement des vaisseaux dont l'en-

semble forme ce qu'on est convenu d'appeler l'aorte ascendante. Les végétations des valvules, auriculo-ventriculaires et sémi-lunaires ressemblent aux crêtes de choux-fleurs vénériens ce qui me conduit à penser que leur nature est syphilitique. Si on parvenait à obtenir la certitude de la nature syphilitique de ces lésions ne pourrait-on tenter l'usage des anti-vénériens et obtenir par ces moyens sinon une cure radicale au moins une diminution marquée des symptômes de la maladie».

Il poursuit toujours l'explication du fait qu'il a sous les yeux, sa raison ; étudiant l'anévrisme de l'aorte il en recherche la cause « dans le transport d'un principe morbifique psorique dartreux, rhumatisant je n'ose dit-il pas les nommer vénériens, enfin je dirais un acre quelconque que nous ne connaîtrons probablement jamais. Je sais, en avançant cette opinion, que je heurte celle de beaucoup de médecins modernes surtout solidistes, mais je ne peux m'empêcher d'avouer que n'ayant pas plus professé le solidisme que l'humorisme, l'observation et ce que je nommerai l'instinct m'ont forcé d'admettre comme principe morbifique destructeur puissant et rapide du solide vivant, un acre délétère...

Produit étonnant et terrible d'un phénomène de chimie animale qui nous est à jamais caché ; or la fixation d'un semblable agent sur les parois du vaisseau, en diminuant, en anéantissant la force vitale et résistante d'un point, détermine la maladie qui m'occupe.

Les virus psoriques scorbutiques vénériens peuvent favoriser l'anévrisme ; comment admettre les anévrismes multiples sans une disposition particulière des artères dues à ces virus dont j'ai parlé plus haut.

L'amphithéâtre où il discutait les cas examinés le matin, où il donnait les magistrales descriptions des maladies qu'il se plaisait plus particulièrement, comme nous avons vu, à étudier,essayant d'en pénétrer le mécanisme, la raison déterminante (descriptions, théories, que nous avons cru devoir emprunter à son traité des maladies de cœur pour les rapporter ici,afin de mieux exposer son enseignement). L'amphithéâtre complétant l'examen des malades n'était pas encore suffisant à son gré à l'instruction des élèves. C'est à la salle d'autopsie, après avoir relaté dans tous ses détails, l'affection à laquelle le malade avait succombé, qu'il voulait que l'étudiant vint apprendre sur l'organe malade mis à jour la forme, la nature de la lésion décélée sur le vivant et trouver là, l'explication des symptômes qu'il avait notés. Bichat avec ses travaux sur les tissus, venait, en quelque sorte, de créer l'anatomie pathologique. Corvisart, dans son étude des lésions cardiaques sur le malade, l'enrichit des descriptions macroscopiques des affections des valvules auriculo-ventriculaires, des valvules aortiques. Il attacha une grande importance à l'étude de l'organe atteint. C'est de lui, de son investigation, qu'il savait que lui viendrait l'ultime raison du mal. Cette partie de son

enseignement était peut-être celle à laquelle il se livrait avec le plus grand soin ; mais il ne jugeait utile cette science que si elle venait aider à la clinique car, écrit-il, mettant ses disciples en garde contre les abus qu'ils pourraient en faire au détriment de la médecine : Le but désirable, l'unique but même de la médecine pratique doit être de rechercher non pas pour une stérile curiosité ce que les cadavres peuvent offrir de singulier, mais de s'efforcer à reconnaître ces maladies à des signes certains, à des symptômes constants...

Ce n'est pas seulement la matière de ces leçons qui en faisait tout le prix, ceux qui l'ont écouté se plaisent à redire le grand charme qui y était attaché. Il s'exprimait simplement, sans recherches, suivant le ton ordinaire de la conversation « Je veux, écrivait-il, en parlant, me sentir à l'aise. La contrainte d'une préparation me gêne. » Sa langue était claire, concise. Son visage ordinairement grave et sévère, s'animait, sa parole devenait vive quand il exposait une des théories qu'il aimait à défendre. Son érudition très vaste, perçait dans ses leçons ; une observation l'amenait-elle à quelques faits de chimie, de physique, il ne craignait pas de s'y étendre. Des citations des poètes anciens : de Virgile qu'il aimait toujours à relire, des allusions à l'histoire de l'antiquité, à la mythologie, des considérations de phylosophie générale donnaient à ses cours un caractère vivant, varié, personnel, il savait faire aimer son enseignement, et « eût-on eu, nous dit Cuvier, de la

répugnance pour un art condamné à de si tristes spectacles, il suffisait de suivre quelque temps M. Corvisart pour en devenir enthousiaste ».

Ces leçons eurent tôt fait de devenir célèbres : elles lui attiraient un grand nombre d'élèves parmi lesquels, jeunes étudiants d'alors : Vayle, Dupuytren, Laënnec. Les étrangers fréquentaient nombreux la clinique de la charité. Il était fier à juste titre du renom de son hôpital, du succès obtenu près des futurs médecins, car il s'intéressait vivement à la formation, au progrès de ceux qui se confiaient à lui. Il fonda une « Société dite d'instruction médicale » qui réunissait des jeunes gens studieux chargés de surveiller le traitement des maladies, de recueillir les observations et de discuter toutes les chances heureuses ou malheureuses qui s'étaient présentées. Pour les stimuler dans leur travail, il décernait une médaille d'argent « aux quatre élèves qui s'étaient, avec le plus grand zèle, dévoués à l'étude et, pendant un an, fait remarquer par une grande assuidité, le nombre de leurs travaux et plus encore par un certain degré de perfection qui décèle de vrais talents ». Une médaille d'or était décernée à celui qui pendant deux ans l'avait constamment emporté sur ses camarades.

Lorsque la convention en 1795 entreprit de réformer l'Université après avoir renversé les institutions de l'ancien régime, elle n'eut, en ce qui concernait la médecine, qu'à donner un caractère officiel et légal à l'enseignement que Corvisart avait réalisé. Il

fut confirmé dans sa chaire de professeur de clinique interne à l'hôpital de l'Unité dont il était toujours cependant médecin en second. L'on s'occupe d'agrandir son service. L'an III Clavareau, architecte civil dessina les plans pour transformer le chœur de la chapelle en un amphithéâtre pouvant contenir quatre cents élèves. On construisit une salle de pathologie pour étudier les pièces, et une salle des morts pour étudier l'anatomie. A la demande de Bailly, les frères Saint-Jean de Dieu, que Marie de Médicis avait mandés de Florence pour créer cet hôpital y furent maintenus. L'école clinique fut ouverte officiellement le premier Prairial an VII par Jean Nicolas Corvisart. On institua une clinique externe à l'Hôtel-Dieu, là encore, on eut seulement à décerner le titre de professeur à Desault qui depuis de longues années, avait organisé un enseignement de la pathologie chirurgicale, qui n'avait rien à envier à la clinique des maladies internes à la mort de Desault, survenue peu de temps après, Pelletan lui succéda.

Enfin, on établit une troisième clinique dite de perfectionnement, destinée à recueillir les maladies rares, inconnues, à les rassembler sous les yeux des maîtres de l'art pour en étudier la marche, en saisir la nature, en même temps essayer tous les procédés opératoires ou les méthodes internes capables d'offrir de nouvelles ressources à la thérapeutique. Cette clinique fut placée à l'hospice particulier de l'Ecole, qui occupait une partie de l'emplacement

de l'Ecole Pratique actuelle, elle comprenait deux salles, dont l'une de quinze lits pour les hommes, et de huit pour les femmes : elle fut attribuée à Dubois.

Une même loi créa des cliniques dans les autres écoles de France : à Montpellier, Strasbourg, et des écoles militaires ; celle du Val-de-Grâce fut inaugurée en l'an V.

La France possède alors les premières cliniques de l'époque. Elle n'eut plus rien à envier aux pays étrangers. Si celle de Vienne avec J. P. Franck, se maintient au rang que lui assigna Boerhave, les universités de Leyde, viennent loin derrière les nôtres.

...L'hôpital de la Charité n'était pas le seul endroit où Corvisart se livrait à l'enseignement. Le titulaire de la chaire de médecine pratique au Collège de France, ayant dû faire une longue absence, Corvisart fut chargé de le remplacer. Puis bientôt, en 1797, il lui succéda. Souvent, le sujet de ses leçons qu'il faisait le soir, lui était fourni par les cas vus le matin à l'hôpital par le même auditoire qui l'y avait suivi. Il pensait nécessaire un ouvrage classique, où les étudiants puissent retrouver classés dans un ordre rationnel, la description des maladies. Il pensa tout d'abord le rédiger et le leur dicter ; mais outre que cette méthode exigeait une grosse perte de temps il préférait « la tradition orale plus rapide, plus animée, fixant davantage et faisant passer dans un temps donné plus d'objets sous

les yeux ». Les aphorismes de Boerhave lui semblèrent le livre qui complèterait son enseignement. Ils seraient en quelque sorte pour les étudiants le canevas de leur étude. Il entreprit alors de les traduire car il savait la difficulté pour beaucoup dont les études avaient été plus ou moins bousculées par la Révolution, de pouvoir les lire dans le texte. « Il les traduit, s'astreignant à rendre le mot à mot, la valeur pour la valeur. » C'est l'auteur qu'ils veulent lire, ceux qui n'entendent pas son idiome, c'est sa pensée qu'ils veulent connaître, sa pratique qu'ils veulent essayer. « Éviter les contresens est tout ce à quoi je me suis appliqué : j'ai fait tous mes efforts pour rendre poids pour poids sans altérer le titre. Pour y parvenir plus sûrement, j'ai francisé les mots latins techniques. »

...A son cours il commentait ces aphorismes. L'histoire d'un malade de son service venait en illustrer une page, il développait ce qu'il jugeait que Boerhave avait simplement effleuré. S'il découvrait une faiblesse, une erreur, il ne craignait pas de la signaler. Il eut jugé son silence coupable. Il apprenait aux jeunes gens à discuter par eux-mêmes, à n'admettre que ce qu'ils avaient vérifié.

Le commentateur de Boerhave en était aussi le critique, mais le critique enthousiaste. Il avait trouvé là, la logique, l'ordonnance, la simplicité, qu'il mettait au-dessus de tout. A expliquer celui qui, peut-être, eut sur lui la plus grande influence, il mettait toute son œuvre, et disent ceux qui l'écoutèrent :

« ce n'était pas cela qui donnait le moins de vie à ses leçons ».

. . . . . .

Si la plus grande partie de son temps était réservée à son enseignement, il lui fallait pourtant en consacrer beaucoup à ses malades ; car il devint bientôt un des médecins les plus appréciés de Paris. Il aimait d'ailleurs exercer sa profession. Il la prenait à cœur. Il se disculpe de pouvoir parfois si peu. Et aussi l'impuissance de son art devant la destruction voulue, obligatoire, le désole. « Le corps humain est une machine que tout conspire pour détruire. Le cœur, ce principal ressort, depuis le *punctum salieres* observé par Harvey dans les rudiments informes de l'embryon jusqu'à l'*ultimum moneus* ou les impuissantes palpitations de l'oreillette droite du cœur d'un homme qui expire au dernier terme possible de la vie, s'est mu sans cesse, sans fin ; encore si les différents actes de la vie tendaient à soulager son action, mais loin de là, l'acte même de l'accouchement par rapport au fœtus à terme, les vagissements de l'enfant, les cris, les pleurs, les efforts de tous genres, tous les arts, tous les métiers nécessaires à l'existence ou au plaisir de l'ordre social, à cette foule toujours renaissante et cent fois plus nombreuse encore d'affections morales sans cesse agissantes, tout enfin semble conspirer contre la liberté de son action conservatrice, et vitale..... Les agents physiques et moraux s'unissent encore pour le détruire. On est étonné, considérant ces

choses, que la mortalité ne soit pas portée plus haut et, c'est là, sans doute, le triomphe du principe de vie dans les êtres organisés. »

La médecine ne peut parvenir à détourner les causes qui déterminent la plupart des maladies. Et, pour une foule d'individus mal organisés, il est aussi injuste de demander à l'art du médecin la santé et de prétendre à la longévité, qu'il serait ridicule d'exiger du plus fameux architecte de rendre solide et durable une maison bâtie contre tous les principes et avec les plus mauvais matériaux. L'art ne peut aller au delà des moyens que lui a laissés la nature. C'est donc le redresser, non le limiter, le rétrécir, que d'avancer qu'il ne peut tout guérir. N'est-ce pas toutes ses pensées, qu'il trouve exprimées dans un vers de Virgile « Haeret lœtholis arundo » qu'il imprima en tête de son traité des maladies de cœur. Lui qui se dépensa avec tant de zèle pour l'instruction de ses élèves nous a laissé peu d'ouvrage. Outre une certaine répugnance naturelle pour écrire, le souci de la perfection, qu'il apportait en toutes choses, lui faisaient sans cesse, biffer, déchirer les pages qu'il avait écrites, en sorte que la confection d'un volume réclamait pour lui un très long temps.

Il paraît aussi dans le caractère de cet homme qui jugeait pour ne pas être immuables, si dépendantes qu'elles sont du progrès, des sciences accessoires, des théories médicales, d'avoir porté toute son activité sur l'enseignement oral dont la vérité finirait peut-

être avec la génération qui l'avait reçue. Et d'après un de ses contemporains « quoiqu'il aimât sa profession, quoiqu'il l'eût enrichie de belles observations, il n'était pas homme à s'agiter dans l'intérêt d'une doctrine, ni à s'enfiévrer à la recherche de la vérité ». Un fond de paresse rêveuse le dominait souvent. Si on ajoute à cela nul souci de l'opinion, de la gloire, on comprendra le petit nombre de ses écrits. Les mécomptes qui lui arrivaient parfois lui occasionnaient de violents chagrins. Il soignait ses malades avec un attachement dévoué ; et ces quelques lignes ne nous font-elles pas sentir qu'il fut sensible à ce qu'ils se montrèrent pour lui, « si le médecin trouve après de longues et difficiles études dans le pénible exercice de son art, de fausses accusations à supporter, des jugements injustes à subir, de basses jalousies à essuyer, et souvent l'ingratitude à la place de la reconnaissance, il saura s'élever au-dessus de ces disgrâces par la philosophie ».

...Un grand esprit de justice, d'équité l'animait ; c'est le même sentiment de devoir rendre au mérite ce qui lui revient qui lui fait écrire dans sa préface d'Avenbrugger, « cet ouvrage étant tombé dans un oubli total, et sachant le peu de gloire dévolue à presque tous les traducteurs, j'aurais pu m'élever au rang d'auteur en refondant l'œuvre d'Avenbrugger et en publiant un ouvrage sur la percussion ; mais par là je sacrifiais le nom d'Avenbrugger à ma propre vanité, je ne l'ai pas voulu, c'est lui, c'est sa belle découverte que j'ai voulu faire revivre... » et lui

dicta au lendemain de la mort de Bichat, cette lettre au premier Consul dans laquelle il demande qu'une médaille soit apposée dans une galerie de l'Hôtel-Dieu : « Bichat vient de mourir sur un champ de bataille qui compte aussi plus d'une victime. Personne en si peu de temps, n'a fait tant de choses et aussi bien ». Mais s'il aimait et reconnaissait le vrai talent, il méprisait les intrigants, ceux qui veulent s'imposer. Il n'hésitait pas à les rudoyer, avec sa franchise un peu brusque. Jugeant sévèrement les autres, il n'était pas plus doux pour lui-même, mais savait s'estimer à son prix. Il était incapable de grimacer la modestie. Il connaissait sa valeur et son mérite. D'un abord difficile, il n'aimait s'entourer que de quelques amis, et, il se souciait peu pour les conserver, de l'état social où ils étaient placés, car il fut toujours assez dédaigneux de ces questions « ses manières étaient d'ailleurs plus simples que polies » avec eux il se laissait aller à causer librement : d'un esprit vif, ironique, sa conversation amusait ; mais l'arrivée d'un inconnu le glaçait, lui rendait toute sa froideur : il avait horreur des visages nouveaux. Il réclamait aux distractions, le soin de le tirer de la solitude qui le laissait facilement tomber dans la tristesse car, nous dit Réveillé Parise, un sentiment d'amertume intérieur le dominait toujours... Mais, ajoute-t-il, cela n'altéra en rien la conduite de sa vie. Si l'on considère toute l'activité du professeur et du médecin, la lecture de cette simple phrase, ne nous fait-elle pas davantage estimer sa vie !

V

Les nombreux clients de Corvisart ne devinrent pas moins enthousiastes de leur médecin que ses élèves de leur professeur. Ayant soigné Lecouteul, de Canteleu et Barras, Joséphine parla de lui en tels termes à Bonaparte qu'il désira le connaître. A cette époque, le premier consul n'avait pas encore de médecin attitré ; il avait songé à s'attacher Larrey quand ce dernier le mécontenta en ne se trouvant pas à Lyon en décembre 1802 au milieu des armées d'Egypte. Bourrienne qui n'aimait pas Larrey employa tout son crédit à renchérir sur les talents de Corvisart. C'est à la Malmaison que Bonaparte le vit pour la première fois. Il lui plut par son abord réservé, sa froideur. Et Corvisart accepta, non sans regretter sa liberté qui lui permettait de consacrer la plus grande partie de son temps à l'étude et à l'enseignement, l'honneur qui lui échouait.

Il devint alors tout puissant dans le service de santé du Gouvernement, puis bientôt de la Maison Impériale. Il était rare que l'on fut nommé auprès de l'empereur ou d'un des membres de sa famille sans son assentiment. Et Bourdois eut à essuyer

parfois les vexations de Corvisart que l'on avait oublié de consulter sur sa nomination. On rapporte qu'un jour « Corvisart annonça sa visite chez le roi de Rome et convoqua son médecin et son chirurgien M. Auvity. Il ordonna qu'on le déshabillât, examina son corps avec le plus grand soin, et se retira sans mot dire. Bourdois avait assurément droit à plus d'égards. Puisqu'il fut son contemporain et que leur liaison fut assez intime. Mais, celui-ci ne l'avait pas vu arriver avec plaisir, parce que en dehors de lui..... mais lorsque à la fin de sa vie, devenu apoplectique, Bourdois était à lui donner quelques consolations, Corvisart balbutiant, lui dit qu'il avait des pardons à lui demander. — Et quoi, répondit Bourdois, vous étiez mon ami, mon protecteur... — Non, non, ajouta Corvisart, l'affaire du roi de Rome... » son esprit d'équité ne l'avait pas abandonné ; avec une même justice, il connaissait et désapprouvait ses torts. Il choisit Larrey comme chirurgien consultant et Boyer comme premier chirurgien de Napoléon. Dubois, ami de Corvisart, espérait un peu obtenir ce poste ; il en fut peiné et le lui reprocha simplement mais écoutons-le répondre « que veux-tu ?...., tu m'aurais difficilement obéi, j'ai voulu rester maître ». C'est ce même désir de demeurer toujours le chef et de ne dépendre en quoi que ce soit de personne qui lui fait écrire à un de ses confrères, au sujet d'un certain M. Prichier qu'il lui recommandait « Je regrette beaucoup de ne pouvoir être utile à votre protégé, n'ayant aucun

rapport avec l'administration des hôpitaux militaires, et m'étant imposé l'obligation de ne rien solliciter, pour me conserver dans la partie qui me concerne toute la liberté qui m'est nécessaire..... »

A la cour, en effet, aussi bien qu'à son hôpital, au Collège de France où nous l'avons vu être l'interprète libre et critique des doctrines de Stoll et de Boerhave, il conserva dans ses rapports avec Napoléon, que ce soit comme médecin ou comme homme, toute l'indépendance de son esprit « ayant à répondre d'une vie à laquelle se rattachaient de si grands intérêts, il ne perdit jamais la conscience de ses forces. Il agit sans autre considération que celle de son devoir et sans vouloir s'environner des prestiges d'une vaine science, il employa les moyens simples ». Il observa toujours la plus entière discrétion sur ce qu'il savait de Napoléon.

Près de l'Empereur, nous disent ses contemporains « il ne s'en laissait pas abaisser autant que bien des personnages qui paraissaient dans une position plus élevée » « il était libre avec lui, de cette liberté qui impose le respect, par celui qu'elle sait garder elle-même ». Il discutait si c'était nécessaire, et cédait seulement lorsque cela lui semblait juste. Il n'aimait pas entendre plaisanter trop vivement sa profession. Souvent d'ailleurs, l'attitude de Corvisart faisait s'arrêter l'Empereur au milieu de ses railleries. Corvisart convenait cependant volontiers avec lui que le médecin n'était pas indispensable à la santé des hommes. Il n'essaya jamais de se faire attribuer

les privilèges dont jouissaient autrefois les médecins des souveraines, et cette anecdote, souvent rapportée, où Corvisart aurait refusé une place offerte par l'Empereur pour son frère, parce que celui-ci ne le méritait pas, semble bien selon le caractère de cet homme. Il avait toute la confiance et l'estime de Napoléon, qui le nomma officier de la Légion d'honneur en 1803, au lendemain de sa création, le fit Baron de l'Empire par décret du 28 octobre 1808 et lettres patentes du 27 novembre suivant, données au camp d'Arander et Duero ; et le 6 août mil huit cent dix, une rente de dix mille écus lui était allouée sur le département de l'Arno. A ces titres, vint s'ajouter bientôt en 1811, celui de Membre de l'Académie des Sciences ; il parut peu s'en enorgueillir et ne se montra guère assidu aux réunions de cette assemblée, se dérobant sans doute au despotisme que Cuvier était accusé d'y exercer.

Au milieu de ses nouvelles charges, il lui fut impossible de continuer à assurer son service à l'hôpital de la Charité et de donner ses leçons au Collège de France. Il se destitua de sa chaire clinique en faveur de son ami et élève Leroux. Il venait de terminer un manuel à l'usage des élèves de la clinique interne dont il confia le manuscrit à Mérat. Mais il ne resta pas pour cela un médecin courtisan inactif ; c'est pendant cette période de sa vie qu'il publia sa traduction d'Avenbrugger et donna la première édition de son *Traité des maladies de cœur*, rédigé sous sa dictée par son élève Horeau,

Une des pages de ce volume relate quelques bribes d'un long entretien qu'il eut avec Jean Pierre Franck, auquel il rendit visite dans sa retraite, près de Vienne, au cours d'un voyage qu'il fit en Autriche en 1805, appelé près de Napoléon malade. A la naissance du roi de Rome c'est encore Corvisart que l'on réclame, Dubois ne voulait pas délivrer l'Impératrice avant son arrivée. Et c'est lui qui releva l'enfant abandonné pour mort sur le plancher, le frictionna jusqu'à ce qu'il l'entendit pousser les premiers cris.

L'attachement qu'il porta à Napoléon nous paraît sincère : il faisait d'ailleurs trop peu de cas des honneurs pour être guidé par de bas motifs d'intérêts. A Fontainebleau « il le soigna avec son cœur, en même temps qu'il apporta dans ses soins toute son habileté. Je le vis, écrit la duchesse d'Abrantès, à cette époque, lui avec cette fermeté de caractère qui ne se démentait jamais, lui, Corvisart, avait les yeux humides. Il avait incliné sa tête devant cette immense infortune qui n'avait pas de second dans les vicissitudes humaines. Il ne parlait qu'avec peine de ce qui se passait à Fontainebleau ».

En 1814, il accompagne Marie-Louise à sa sortie de Paris, et dans le *Journal de Sainte-Hélène*, Gourgaud l'accuse, disant le tenir de Napoléon lui-même, d'avoir usé de toute son influence pour détourner l'Impératrice de venir à l'Ile d'Elbe.

Si cela avait été vrai, aurait-il, aux Cent jours, repris son titre de premier médecin de leurs Majestés impériales ? Une lettre de Napoléon qui a été recon-

nue authentique, met fin d'ailleurs et pour toujours à ces accusations : « Monsieur le Baron Corvisart, j'ai reçu votre lettre du 22 avril. J'ai vu avec plaisir la bonne conduite que vous avez tenue dans ces derniers temps, où tant d'autres se sont mal conduits. Je vous en sais gré et cela confirme l'opinion que j'avais conçue de votre caractère. Donnez-moi des nouvelles de l'Impératrice. Ne doutez jamais du sentiment que je vous porte, ne vous livrez pas à des sentiments de mélancolie, j'espère que vous vivrez encore pour rendre des services et pour vos amis. Napoléon. »

Quelques mois après la chute de l'Empire, Corvisart qui se sentait fatigué, éprouvant les premiers symptômes d'une apoplexie qu'il redoutait pour avoir vu son père y succomber, prit le parti d'abandonner la médecine. La sévérité de ses jugements qu'il était loin d'adoucir lorsqu'il les appliquait à lui-même l'avertit du moment de la retraite. Il ne voulut pas être au-dessous de ce qu'il avait été. Il voulut que sa réputation restât intacte. Les scrupules de sa conscience furent des motifs plus puissants encore. Il craignait de ne plus répondre à la confiance qu'on avait en lui et rien ne put le décider à continuer à exercer sa profession. Cette résolution fut aussi inébranlable que toutes celles qu'il prenait. Il vécut désormais dans une villa bâtie sur les bords de la Bièvre à La Garenne au 66 actuel de l'avenue de Blanqui. A cette époque, en effet, de la Barrière d'Italie aux Gobelins, s'élevaient de nom-

breuses maisons de campagne. Il vivait là tranquillement, veillant aux travaux de la petite ferme qui faisait partie de la propriété, relisant ses auteurs favoris. Parfois il se rendait à Paris, dans son hôtel de la rue Saint-Dominique, qu'il avait conservé. « Quand je lui fus présenté, rapporte Isidore Bourdon à mon arrivée à Paris, nous le trouvâmes dans son hôtel de la rue Saint-Dominique, entouré de luxe, de livres magnifiques et de tableaux. Il lisait *Zadig*. Sa figure fraîche et ronde, ouverte d'une expression franche, gracieuse, était encore alors une des plus heureuses physionomies dont j'ai gardé le souvenir. Il avait soixante ans : comme il redoutait l'apoplexie dont il avait senti déjà les premières atteintes, il avait dès lors renoncé entièrement à la médecine. Non seulement il ne pratiquait plus son art, mais il évitait avec soin, comme dangereuse, toute lecture qui aurait pu le lui rappeler. » Les lettres qu'il écrit de La Garenne nous font pénétrer dans l'intimité de ses dernières années, nous montrent Corvisart regardant en arrière, aux jours de son enseignement, aimant à s'expliquer sur l'esprit qui le guida. « Je me souviens toujours avec une douce satisfaction, de ceux qui comme vous m'ont témoigné une estime et un attachement vrais ; de mes anciens élèves surtout qui ont eu la bonté de me suivre avec assiduité. Apparemment qu'ils ont au moins jugé la bonne foi avec laquelle je recherchai la vérité en travaillant à mon instruction et à la leur en commun. C'est ainsi que j'en ai toujours

agi. Je n'ai pas à me reprocher qu'il me soit sorti de la bouche une seule idée qui n'ait point été dans ma pensée, ni d'avoir dissimulé une erreur quand je l'ai aperçue. »

Puis ce sont de calmes et profondément tristes pensées, les inévitables regrets du médecin et de l'homme arrivé à la fin de sa vie : « Vous faites bien, mon cher confrère, de ne pas m'entretenir des observations que votre art a mis à portée de faire mieux que personne dans les épidémies dont vous avez été le témoin. J'ai oublié la médecine, j'en suis tout à fait retiré. Je végète toujours à la campagne, me souvenant à peine que je l'ai exercée autrefois. Je n'y pense pas une fois le mois. Si j'avais la santé je serais heureux de l'obscurité où je suis enseveli. Je suis à moitié mort, mais tout ce qui en reste vous est dévoué jusqu'à la fin. 25 janvier 1815. »

..... Les mois passent, une nouvelle attaque survient... « je ne veux point vous parler de mes maux, ils ne soulageraient point les vôtres par le récit que j'en ferais. Le mal physique et le mal moral m'assiègent, voilà ce qu'il y a de trop. A quand la guérison, — jamais, — voilà ce qu'il y a de plus triste. » Janvier 1816. Et toujours à ce même ami, un médecin de Bar-le-Duc, il écrit : « que voulez-vous que je fasse de plus que de tomber en paralysie et de venir à Bourbonne ? » Il prend les eaux, rentre à la Garenne en 1817. « Vous ne dites pas tout à fait juste quand vous me croyez vivant heureux à travers les infirmités. Si la santé est le premier des biens,

sa perte est le premier des maux. Je vis tranquille à la campagne ; quelques soi-disant amis viennent me visiter et je descends ou je monte (je ne sais trop) vers l'éternité. Je ne me plains pas tout haut ; cela étant ainsi on fait semblant de me croire bien portant. »

..... A demi-paralysé, il en vint à souhaiter la mort, comme le seul bien qu'il pouvaitattendre Une dernière attaque le surprit le 15 septembre 1821, et le 19 septembre, assisté de son neveu Scipion, il mourait, au n° 11 de la rue de Vendôme, divorcé d'avec Anne-Marie-Louise Drouillard, ajoute l'état-civil.

. . . . . .

Le médecin de Napoléon était fatalement assuré de survivre dans la mémoire des hommes. Mais le nom de Corvisart ne mérite pas d'être retenu seulement parce qu'il lui incomba l'honneur de veiller sur la santé de l'Empereur des Français. Fondateur de l'enseignement clinique, cela semble bien son plus grand titre de gloire. Nommé médecin à l'Hôpital de la Charité, son premier soin est d'organiser son service en vue de l'introduction des élèves, pour les former à la science de l'observation. Jusque-là, si l'on excepte les causeries médicales de Desbois de Rochefort dans ce même hôpital, les étudiants, comme nous l'avons indiqué dans le courant de cette étude, recevaient à la Faculté un enseignement purement théorique. C'était à eux de s'attacher bénévo-

lement à un maître. Corvisat entrevit là une énorme lacune. L'enseignement s'éloignait de son but : le médecin n'était pas formé à ce qui constitue vraiment son art : l'examen, le soin des malades. Corvisart entreprit de le réformer;et nous avons vu son service, ou tout est réglé en vue de l'instruction; répartition des malades en telle ou telle salle,suivant la gravité ou la simplicité de l'affection, observations prisent soigneusement par l'élève, lues le matin à la visite, examen du malade devant lui, discussion à l'amphithéâtre des cas examinés, leçons à la salle d'autopsie, et pour stimuler les élèves cette société d'émulation médicale qu'il fonde avec Second.

Les programmes qu'il avait tracés furent officiellement ratifiés par la Convention. La France n'eut plus rien à envier au Pays-Bas, à l'Autriche qui l'avaient précédée dans ce mode d'enseignement. C'est lui, Corvisart, qui doit être regardé chez nous, comme le Créateur de ces Cliniques,qui ont formé des générations de médecins à l'étude scientifique de la médecine, et qui devaient aller, depuis lui, se perfectionnant, s'enrichissant jusqu'à nos jours.

. . . . . .

Il repose maintenant dans un tranquille cimetière de campagne, tout proche du camp d'aviation d'Orly. Sur la pierre tombale, à peine surélevée du sol, il est mal aisé de lire, au-dessous de son nom,les titres à demi-effacés qui le suivent : Baron de l'Em-

pire, Médecin de l'Empereur Napoléon Ier. Le frêne d'une tombe voisine vient appuyer ses branches contre la grille qui entoure la sépulture et y donner de l'ombre.

CONCLUSIONS

I. Jusqu'au XVII^e siècle, ce sont des médecins isolés qui se chargent bénévolement, en les emmenant dans leurs visites, d'initier les étudiants à l'examen du malade.

L'enseignement officiel ne se soucie pas de cette partie pratique.

II. A cette époque, dans les Pays-Bas apparaissent les premières cliniques : Guillaume Straten à Utrecht, Otho Heurnius à Leyde sont les premiers initiateurs. Mais après eux cette instruction médicale pratique est abandonnée, et Sylvius Delboë en 1658, qui réorganisa la clinique de Leyde, en est regardé comme le fondateur. Elle prit avec Boerhave en 1714, une grande extension. Son disciple Van Swieten établit à Vienne, en 1753, un hôpital clinique. Stoll en le développant, continua son enseignement. Les cliniques de Vienne étaient très fréquentées et justement célèbres.

III. En France, il faut attendre Desbois de Rochefort, qui, à l'hôpital de la Charité, vers 1780, donnait à ses élèves, dans des causeries familières, quelques

leçons pratiques. Mais c'est à son successeur, Jean Nicolas Corvisart que revient l'honneur d'avoir fondé la première clinique interne à Paris. En 1786 son service est organisé en vue de l'instruction des élèves ; les malades sont groupés selon la gravité, la complication de leurs affections. A chacun est attaché un étudiant, qui doit tenir une observation détaillée et suivie de la maladie. Le matin le malade est examiné par l'élève devant le maître. A l'amphithéâtre, les cas vus dans la salle sont commentés, expliqués, on discute le traitement. Les leçons de la salle d'autopsie complètent cet enseignement.

IV. Quand elle voulut réorganiser la Faculté de médecine, désignée désormais sous le nom d'Ecole de Santé, la Convention n'eut qu'à ratifier ses programmes, à consacrer officiellement la clinique interne de Jean Nicolas Corvisart : ce qu'elle fit le 1er Prairial an VII. En même temps qu'étaient créées une clinique externe à l'Hôtel Dieu dont Desault, le titulaire, avait fait pour l'enseignement de la chirurgie ce que Corvisart avait institué pour celui de la médecine, et une clinique interne de perfectionnement à l'Hospice de l'Ecole.

V. Obligé d'abandonner son service de la Charité et sa chaire du Collège de France en 1807, trop accaparé qu'il était par ses fonctions de médecin de Napoléon, il désigna pour son successeur, son élève et ami Leroux qui continua fidèlement l'enseignement de son maître.

L'impulsion était donnée. Corvisart avait organisé

l'enseignement pratique et méthodique de la médecine. C'est bien son plus grand titre de gloire d'être le Fondateur de ces cliniques internes qui devaient former à la science d'observation des générations de médecins, et aller s'enrichissant, se perfectionnant jusqu'à nos jours.

Vu : le Président de la thèse,
C. ACHARD.

Vu : pour le Doyen,
l'Assesseur :
BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer:
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

Anonyme. — Art. Corvisart. Biographie Générale. Firmin Didot, t. XII, p. 15.

Bégin, Corvisart, Desmarets. — Dictionnaire des sciences médicales (Biographie médicale, t. III, p. 336, 1821).

Bouillot (*abbé*). — Biographie ardennaise. Paris, Mézières, 1830,

Bourdois de la Motte. — Rapport (Mémoires Académie royale de médecine, 1836, t. IV, p. 53).

Bourdon (*Isidore*). — Illustres médecins et naturalistes des temps modernes. Paris, 1843, et Dict. de la conversation, 1853, t. VI, p. 571.

Busquet. — Biographies médicales, juillet 1927.

Cuvier Bacon. — Eloge de Corvisart. (Mémoires de l'Académie des sciences, 1820, 23, t. IX, et recueil des éloges historiques lus à l'Institut, 1827, t. III, p. 361).

Chérau. — Art. Corvisart (Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, t. XX.)

Cloquet. — Notice sur Corvisart (Nouveau journal de médecine, t. XII, p. 92).

Delaunay (*Paul*). — Le monde médical parisien au XVIII^e^, Paris, 1906.

Dezeiméris. — Corvisart (Dict. historique de la médecine ancienne et moderne, 1828, T. I, et biographie médicale, 1855, t. II, p. 778).

Dapau (*Amédée*). — Notice sur Corvisart (Revue médicale française et étrangère, 1822, t. VII, p. 586).

Dupuytren. — Eloge de Corvisart à la séance publique de la Faculté de médecine de Paris, 22 novembre 1821 (Journal complet du Dict. des sciences médicales, 1822, t. 12, p. 69).

Ferrus. — Notice sur Corvisart. Paris, 1821.

Gaulhier L'Hardy. — Corvisart d'après des lettres inédites (Gazette des hôpitaux, 27 mai 1913).

Guilliot (*Octave*). — A propos du Centenaire de Corvisart (La Chronique médicale, 1er octobre 1921, p. 291).

— Corvisart et Napoléon (Revue de Champagne et de Brie, 1881, t. XI, p. 165).

Helme. — Corvisart (Presse médicale, 21 août 1909).

Janin de St-Just. — Corvisart l'Abeille, t. IV.

Lascases (*Comte*). — Corvisart (Mémorial de Sainte-Hélène t. II, 1840).

Leroux. — Discours aux obsèques de 21 septembre 1821.

Heckeman (*Louis*). — Thèse, 1906.

Mérat. — Corvisart (Journal général de médec., chirurgie et pharmacie, 1821, t. XXVII et XVI de la 2e série, p. 109).

Michaud. — Corvisart Biog. universelle ancienne et nouvelle, 1854. Paris.

Moniteur universel. — Corvisart, 264, du 21 septembre 1821.

Pariset. — Eloge de Corvisart (Histoire des membres de l'Académie de Médecine, 1850, t. I, p. 92).

Pelletier. — Corvisart (Mémoires. Académie royale de Médecine, 1828, t. I, p. 107).

Pinard et Vannier. — Commentaire de la Faculté de Médecine de Paris, t. I, p. 476, et t. II, p. 141.

Rayeur. — Art. Corvisart (Variétés ardennaises, 1895).

Réveillé, *Pariset*. — Eloge de Corvisart (Gazette médicale de Paris, 25 novembre 1837, p. 737).

Shroder. — Zum 100 Todestag von Corvisart (Munchen. Med. Wochenschr. 1921, t. 68, p. 1197).

Strauss (*O.*). — Jean Nicolaus Corvisart (Zumanden ken. An seinen 100 Todestag. Deustche med. Wochenschr., 1921, t. 47, p. 1103).

Triaire (*Paul*). — Dominique Larrey et les campagnes de la Révolution et de l'Empire.

Bouillaud. — Généralités sur la clinique.

Bruté. — Essai sur l'histoire et les avantages des institutions cliniques. Thèse Paris, 1803.

Dictionnaire des sciences médicales. — Art. Cliniques années 1813-1821-1822-1834.

Fouquet. — Discours sur la clinique Montpellier. An XI.

Gauthier. — Traduction de Hildenbrand (Médecine Pratique. Paris, 1824, chap. I).

Maty. — Eloge de Bœrhave.

Portier (*Antoine*). — Enseignement médical 1794-1809. Thèse Paris, 1925.

Iconographie

Portrait à l'huile de Lemonnier, 1808. Salle des Thèses, n° 2, de la Faculté de médecine de Paris.

Portrait à l'huile peint par Gérard, 1810. Musée de Versailles, Salle 181.

Buste en marbre par J.-F. Hainglaise, 1885. Salle des Pas Perdus. Faculté de médecine de Paris.

43. — Impr. de la Faculté de Méd., JOUVE et Cie, 15, rue Racine, Paris-6e. — 12-28